

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Année 1893

THÈSE

N°

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue le Lundi 22 Juillet 1893, à une heure

TRAITEMENT
DE LA COQUELUCHE

par

L'HYPERSULFURATION CUTANÉE

par

Jean-Baptiste, Paul, JOSSET

Né à Solesmes (Nord) le 11 Juin 1844

Président : M. STRAUS, professeur.

*Juges : MM. { DELBET, professeur.
CHAUFFARD et GAUCHER, agrégés.*

*Le candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les diverses parties
de l'enseignement médical.*

IMPRIMERIE DES THÈSES DE MÉDECINE

OLLIER-HENRY

11, 13, RUE DE L'ÉCOLE-DE-MÉDECINE, 11, 13

PARIS

1895

454

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Année 1895

THÈSE

N°

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue le Lundi 22 Juillet 1895, à une heure

TRAITEMENT
DE LA COQUELUCHE
par

L'HYPERSULFURATION CUTANÉE

par

Jean-Baptiste, Paul, JOSSET

Né à Solesmes (Nord) le 11 Juin 1844

Président : M. STRAUS, professeur.

*Juges : MM. } DELBET, professeur.
 } CHAUFFARD et GAUCHER, agrégés.*

*Le candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les diverses parties
de l'enseignement médical.*

IMPRIMERIE DES THÈSES DE MÉDECINE
OLLIER-HENRY

11, 13, RUE DE L'ÉCOLE-DE-MÉDECINE, 11, 13

PARIS

1895

454

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

	Doyen	M. BROUARDEL.	
	Professeurs	MM.	
Anatomie.....		FARABEUF.	
Physiologie.....		CH. RICHET.	
Physique médicale.....		GARIEL.	
Chimie organique et chimie minérale.....		GAUTIER.	
Histoire naturelle médicale.....		BAILLON.	
Pathologie et thérapeutique générales.....		BOUCHARD.	
Pathologie médicale.....		{ DIEULAFOY.	
		{ DEBOVE.	
Pathologie chirurgicale.....		LANNELONGUE.	
Anatomie pathologique.....		CORNIL.	
Histologie.....		MATHIAS DUVAL.	
Opérations et appareils.....		TERRIER.	
Pharmacologie.....		POUCHET.	
Thérapeutique et matière médicale.....		LANDOUZY.	
Hygiène.....		PROUST.	
Médecine légale.....		BROUARDEL.	
Histoire de la médecine et de la chirurgie.....		LABOULBENE.	
Pathologie comparée et expérimentale.....		STRAUS.	
		{ G. SEE.	
Clinique médicale.....		{ POTAIN.	
		{ JACCOUD.	
		{ HAYEM.	
		{ GRANCHER.	
Maladies des enfants.....			
Clinique de pathologie mentale et des maladies de l'encéphale.....		JOFFROY.	
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques..		FOURNIER.	
Clinique des maladies du système nerveux.....		RAYMOND.	
		{ DUPLAY.	
Clinique chirurgicale.....		{ LE DENTU.	
		{ TILLAUX.	
		{ BERGER.	
Clinique des maladies des voies urinaires.....		GUYON.	
Clinique ophtalmologique.....		PANAS.	
Clinique d'accouchement.....		{ TARNIER.	
		{ PINARD.	
Professeurs honoraires.			
MM. SAPPEY, PAJOT, REGNAULD			
Agrégés en exercice.			
MM.			
ALBARRAN.	DELBET.	MARIE.	RICARD.
ANDRÉ.	FAUCONNIER.	MAYGRIER.	ROGER.
BALLET.	GAUCHER.	MENETRIER.	SCHWARTZ.
BAR.	GILBERT.	NELATON.	SEBILEAU.
BRISSAUD.	GLEY.	NETTER.	TUFFIER.
BRUN.	HEIM.	POIRIER, chef	VARNIER.
CHANTEMESSE.	JALAGUIER.	des travaux	VILLEJEAN.
CHARRIN.	LEJARS.	anatomiques.	WEISS.
CHAUFFARD.	LETULLE.	QUENU.	
DEJERINE.	MARFAN.	REITTERER.	

Secrétaire de la Faculté : M. Ch. PUPIN.

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A LA MÉMOIRE DE MON PÈRE

ET

DE MA MÈRE

A LA MÉMOIRE DE MON ONCLE

le Docteur Louis RÉAL

ANCIEN INTERNE DES HOPITAUX DE PARIS

A LA MÉMOIRE DE MON BISAIEUL

le Docteur DELSARTE



Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41553816_0062

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

Monsieur le Docteur STRAUS

PROFESSEUR DE PATHOLOGIE INTERNE

A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

MÉDECIN DES HOPITAUX

MEMBRE DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

CHEVALIER DE LA LÉGION D'HONNEUR

TRAITEMENT DE LA COQUELUCHE

PAR

L'HYPERSULFURATION CUTANÉE

INTRODUCTION

Je dois, à mon grand regret, déclarer, en commençant cet opuscule, que je ne puis entreprendre de traiter la question de la coqueluche au point de vue bactériologique proprement dit, ne possédant ni le temps nécessaire, temps que je suis forcé de consacrer à une pratique médicale très active, ni les éléments indispensables pour étudier la question dans ce sens.

Je laisserai à d'autres, plus heureux que moi, la satisfaction de pouvoir faire de la science de laboratoire et de contribuer ainsi par leurs travaux à la production de cette vive lumière qui éclaire si puissamment aujourd'hui la science médicale.

Je me bornerai donc à considérer la coqueluche au point de vue des résultats cliniques que j'ai obtenus par un traitement appliqué un grand nombre de fois. Je dois dire cependant, bien que la personnalité du microbe de la coqueluche ne soit pas encore définitivement établie, malgré

les travaux de Poulet, de Letzerich, de Tschamer, de Biseh-Hirschfeld de Roosbach, d'Afanassief, de Ritter, que je considère l'existence de ce microbe comme certaine, ne faisant en cela, d'ailleurs, que me rattacher à l'opinion généralement admise de nos jours.

HISTORIQUE

Depuis de nombreuses années je me préoccupe du traitement de la coqueluche, et je dois avouer que je n'ai trouvé, dans les moyens préconisés jusqu'à ce jour aucune arme sûre pour combattre cette affection. La nomenclature des remèdes proposés est tellement considérable que sa longueur même prouve leur inanité.

Que l'on emploie contre cette affection, la belladone, l'atropine, le valérianate d'atropine, le datura, la jusquiame, les fumigations sèches de datura ou les vapeurs nitrées ; que l'on administre l'oxyde de zinc, l'asa fœtida, la valériane en lavements, la cochenille, le café à forte dose, la teinture de drosera, le sirop et les pastilles d'ipéca ou les pastilles d'émétine, que l'on donne les bromures, le sirop de lactucarium, la cigue, les préparations de conicine, l'acide cyanhydrique, les préparations de laurier cerise ou d'amandes amères, le cyanure de potassium, le cyanure de zinc, l'arnica ou la gomme ammoniacque ; que l'on fasse usage de cigarettes de camphre, de lactate ou de valéria-

nate de zinc, ou bien d'inhalations dans les usines à gaz, tous ces remèdes sont aussi infidèles qu'anciens.

Que l'on ingère une foule d'autres médicaments présentés sous forme de spécialités pharmaceutiques, tels que, par exemple, le sirop de *grindelia robusta*, ainsi que tant d'autres qui ont fait l'objet d'une publicité commerciale considérable et qui ne présentent nullement la valeur thérapeutique que les intéressés leur attribuent ; que l'on pratique dans les fosses nasales des insufflations pulvérisées faites avec un tube contenant un mélange de salicylate de quinine et de Bismuth, qui, sans parler de leur inefficacité, sont dangereuses et inacceptables de la part des enfants, les résultats sont insignifiants ou nuls.

Dans ces derniers temps on a ordonné dans les hôpitaux la créosote unie à l'eucalyptol avec glycérine et rhum, (Legroux à Trousseau), l'alcoolature d'aconit et la teinture de belladone accompagnées de l'application de synapismes (Jules Simon, aux enfants malades) le bromure de potassium avec sirop de belladone et de codéine (Comby, à Trousseau). Le bromoforme à la dose de quatre gouttes par année et par jour avec sirop de codéine et de coquelicot, et avec application de sinapismes, en y ajoutant dans certains cas, des injections nasales faites avec des solutions d'acide phénique et d'acide thymique (Marfan, polyclinique des enfants malades).

On a proposé aussi l'attouchement de l'espace interarythénoïdien à l'aide d'une petite éponge imprégnée de liqueur de van Swieten, dans le but d'atteindre le point qui formerait le siège de prédilection du bacille de la coqueluche, et sur lequel il exercerait la plus grande part de

son influence irritative (moyen allemand). Certes la créozote est jusqu'à présent notre meilleur antiseptique pulmonaire, et le bromoforme que j'emploie pour mon compte avec beaucoup d'avantages dans les quintes incoercibles de la phtisie pulmonaire, et de certaines bronchites chroniques repassées à l'état aigu, est un excellent calmant, mais il faut bien reconnaître que tous ces divers modes de traitement ne paraissent pas exercer sur la coqueluche une influence curative décisive.

EXPOSITION DU TRAITEMENT

C'est à la vue d'insuccès, hélas ! trop fréquents, subis dans le traitement de cette affection qui fait parfois de grands ravages, que je me suis senti vivement incité à préconiser un moyen qui, depuis plus de quinze ans, m'a constamment donné des résultats favorables. Ce moyen consiste dans l'administration de bains hypersulfureux. Je dis hypersulfureux, parce que la dose de polysulfure de potasse qui entre dans la préparation de ces bains est plus forte que celle communément indiquée pour les bains sulfureux ordinaires.

Le bain quel que soit l'âge du sujet, présente dans ses éléments la proportion suivante :

Polysulfure de potasse.	0,75 centig.
Eau.	un litre.

Pour connaître la quantité d'eau et de polysulfure de potasse dont devra se composer le bain il suffit de multiplier ces quantités par le nombre de litres de liquide qu'exige la grandeur de la baignoire dont doit se servir le malade. On voit qu'en observant cette proportion pour un bain d'adulte qui comporte 250 litres d'eau, la quantité de polysulfure de potasse s'élèverait à 187 gr. 50 cent.,

tandis que dans les bains sulfureux ordinaires elle n'atteint que 125 grammes.

La température de ce bain, au moment où y est plongé le coquelucheux, doit être comprise entre 36° et 36°,5, et cette température doit toujours être constatée à l'aide du thermomètre.

La durée de l'immersion varie suivant l'âge de l'enfant et selon que l'on est au commencement ou à la fin du traitement : elle est comprise entre 25 et 45 minutes. La tête seule du malade doit être maintenue hors de l'eau, afin que l'absorption du principe sulfureux et que la révulsion cutanée s'exercent sur la plus grande partie possible de la surface du corps. Il est superflu d'ajouter qu'en sortant l'enfant du bain toutes les précautions doivent être soigneusement prises pour éviter son refroidissement : essuyage rapide à l'aide de linges chauds, et enveloppement dans une couverture de laine, etc.

Dans le cas, où vers la fin du traitement, l'hérythème occasionné par l'action réitérée du sulfure de potasse sur la peau serait trop prononcé, au sortir du bain l'on saupoudrerait toute la surface du corps de poudre d'amidon.

Un bain doit être pris tous les jours, et autant que possible à la même heure, afin que des intervalles égaux séparent ces immersions quotidiennes.

Le maximum de durée du traitement est de quinze jours ; rarement ce nombre de jours est atteint sans que la guérison ne soit déjà obtenue.

Si les enfants éprouvent quelque répugnance à se voir plonger dans le bain, cette difficulté n'a lieu qu'à la première immersion, et un petit jouet en bois susceptible de

se maintenir à la surface de l'eau, ne fût-ce même qu'un simple bouchon de liège, suffit à les distraire et à les faire patienter jusqu'à la fin de l'opération.

La grandeur de la baignoire devant être proportionnelle à l'âge de l'enfant, voici les quantités de polysulfure de potasse et d'eau qui conviennent généralement pour chaque âge :

Age.	Polysulfure de potasse.	Eau.
De 3 à 12 mois.	15 grammes.	20 litres.
De 1 à 2 ans.	23 —	30 —
De 2 à 4 —	34 —	45 —
De 4 à 6 —	45 —	60 —
De 6 à 8 —	57 —	75 —
De 8 à 10 ans.	68 —	90 —

L'usage d'une potion calmante est très utile pendant toute la durée de la maladie, et voici la formule que j'emploie :

Oxyde blanc d'antimoine 1 gramme.
Eau de laurier cerise 4 grammes.
Sirop Diacode 20 grammes.
Julep gommeux 125 grammes.
M.

Agiter fortement avant l'usage.

A prendre toutes les heures, sauf pendant le sommeil, dans les proportions suivantes, selon l'âge des enfants :

De 3 à 6 mois 1/3 de cuillerée à café.
De 6 à 12 mois 1/2 de cuillerée à café.
De 1 à 2 ans 3/4 de cuillerée à café.
De 2 à 5 ans 1 cuillerée à café.

Au-dessus de 5 ans, une très forte cuillerée à café.

Il est indispensable de continuer le traitement sans l'interrompre jusqu'à la disparition complète du catarrhe bronchique, sans quoi des retours offensifs de la maladie pourraient se produire.

OBSERVATIONS

Voici quelques observations qui me sont personnelles, qui montreront quelle est la marche de la maladie sous l'influence du traitement par l'hypersulfuration, et combien chaque cas particulier se trouve ramené à un type général relativement à la réduction progressive des symptômes.

OBSERVATION I

Enfant M..., demeurant à Paris, 53, rue Berthe, fille âgée de deux ans et demi. Cette enfant est très chétive. Le père est fréquemment atteint de bronchite, la mère est anémique, ce qui constitue de très mauvaises conditions d'origine. Le ménage est pauvre, le local très exigü, la maison malsaine et l'alimentation habituelle très médiocre. L'enfant fréquente une école où elle vient de contracter la coqueluche.

État de la petite malade lors de ma première visite.

Depuis trois semaines cette enfant a des accès de toux dont l'importance augmente chaque jour. La coqueluche est en pleine période d'état ; il y a 40 accès par 24 heures ; l'en-

fant vomit à peu près tout ce qu'elle prend, et il en résulte qu'elle est dans un état d'affaiblissement très prononcé. Le pouls donne 120 pulsations par minute, la température s'élève à $39^{\circ}2$, la gêne respiratoire est assez marquée, il y a 40 inspirations par minute. L'auscultation décèle une bronchite généralisée plus accentuée du côté droit où les fines bronches commencent à se prendre. La situation paraît menaçante.

C'est dans la matinée que je vois l'enfant et j'institue immédiatement le traitement suivant : étant donné la réplétion considérable des bronches j'administre l'ipéca, après quoi je fais prendre un premier bain hypersulfureux d'une durée de 45 minutes et j'ordonne la potion opiacé-antimoniée qui devra être continuée pendant toute la durée de ce traitement. Je fais maintenir la température de la chambre entre 19° et 21° . Comme alimentation je conseille le lait tiède ou chaud.

Le lendemain du premier jour de traitement, j'apprends : que les accès de toux qui s'étaient produits au nombre de 40 par 24 heures avant mon intervention, sont tombés au nombre de 36, diminution peu importante, mais significative.

Je constate : que le pouls, qui la veille était à 120 est tombé à 112, que la température qui le jour précédent s'élevait à $39^{\circ}2$ est descendue à $38^{\circ}2$; que la respiration si gênée la veille et qui présentait 40 inspirations par minute n'en présente plus que 36.

Malgré le vomitif administré la veille les bronches sont encore encombrées, mais les râles fins observés le jour précédent ont disparu presque entièrement.

Dans l'intervalle des accès de la nuit l'enfant a un peu mieux reposé, la surexcitation a été moins grande. Des améliorations importantes se sont donc produites sur l'ensemble des symptômes.

J'ordonne un second bain sulfureux de 45 minutes de durée, et dans les 24 heures qui suivent son administration je trouve une nouvelle diminution des accès, et comme nombre et comme longueur ; on en a plus compté que 32, alors que la veille il y en avait eu 36, et chose très importante, au point de vue de la nutrition, il n'y a presque plus eu de vomissements alimentaires : l'enfant ne vomit plus, pour ainsi dire, que des glaires.

Le pouls qui était encore à 112 le jour précédent n'est plus qu'à 108, et la température a baissé de 4 dixièmes : elle marque 37°,8 au lieu 38°,2. Les inspirations sont au nombre de 32 au lieu de 36 qui avaient été comptées le jour précédent.

La sécrétion bronchique a diminué notablement ; les râles sont dispersés sur une étendue moins considérable.

Une amélioration s'est donc encore produite à la suite de ce deuxième jour de traitement, et les quintes de la nuit, qui sont généralement plus violentes que celles du jour, se trouvent bien atténuées.

La petite malade a bu beaucoup de lait et a mangé plusieurs fois du potage au tapioca.

J'ordonne un troisième bain de 40 minutes et dans les 24 heures qui suivent son administration, il est constaté que les accès ne se sont plus guère composés que d'une quinte, et que leur nombre, qui la veille était encore de 32, est tombé à 28, et qu'il ne s'est plus produit de vomissements alimentaires.

Je constate en outre que la température qui était la veille de 37°,8 est descendue à 37°,5, et que le pouls qui donnait 108 pulsations le jour précédent n'en donne plus aujourd'hui que 100. Enfin le nombre des révolutions respiratoires s'est abaissé de 32 à 30 par minute. D'un autre côté l'état de la poitrine ne s'est que très peu modifié.

Je fais prendre un quatrième bain de 35 minutes à la suite duquel les quintes se sont élevées au même nombre que la veille, soit 28. Les vomissements n'ont pas reparu ; le pouls a baissé de deux pulsations par minute et donne 98 au lieu de 100 ; le thermomètre indique la même température que celle du jour précédent, c'est-à-dire, 37°, 5, et je trouve 29 inspirations par minute, au lieu de 30 que j'avais comptées la veille.

Il y a une très légère amélioration dans l'état des bronches. Cette journée n'a apporté que très peu de changement à la situation.

J'ordonne un cinquième bain d'une durée de 35 minutes, et dans les 24 heures qui suivent son administration, les parents, tout joyeux, m'apprennent que l'enfant va bien mieux, que les quintes sont diminuées de plus de moitié, et qu'il n'y en a plus eu dans les 24 heures que 12 au lieu de 28 que l'on avait enregistrées la veille. Quant aux vomissements alimentaires, il y a 3 jours qu'il n'en est plus question. Je constate que le pouls qui le jour précédent s'élevait à 98 pulsations est tombé au nombre de 90, chiffre qui paraît représenter le pouls normal de la petite malade ; que la température qui était la veille de 37°, 5 est descendue à 37°, 2. Les révolutions respiratoires qui s'élevaient hier au nombre de 29 par minute sont tombées aujourd'hui à 24 ; ce dernier

nombre paraissant représenter le taux normal de la respiration chez cette enfant. De plus, je reconnais à l'auscultation une grande diminution du catarrhe bronchique, et que toute prédominance du côté droit a disparu. Il vient donc de se produire, après le cinquième jour de traitement, je devrais plutôt dire, après le cinquième bain sulfureux, puisque c'est ce bain qui est l'élément thérapeutique, une chute très marquée de tous les symptômes, une détente générale qui donne à l'esprit la sensation d'une résistance vaincue.

Cette particularité digne de remarque se retrouvera d'une façon plus ou moins accentuée dans la plupart des autres observations, et je puis dire qu'elle s'est fidèlement reproduite dans presque tous les cas de coqueluche que j'ai traités par le même moyen.

J'ordonne un sixième bain de 35 minutes à la suite duquel le nombre des quintes est resté le même que la veille, soit 12 dans les 24 heures. Les autres symptômes sont également restés stationnaires.

J'ordonne un septième bain de 35 minutes, et dans les 24 heures qui suivent son administration, il n'y a plus eu que 10 quintes de toux tout à fait écourtées.

Le pouls ainsi que la respiration, qui depuis deux jours déjà sont revenus à l'état normal : 90 pulsations, 24 respirations, demeurent fixés à leurs taux respectifs, et la température tombe, elle aussi, à 37°, pour y demeurer.

Les râles diminuent progressivement.

Je fais prendre un huitième bain de 35 minutes à la suite duquel les quintes se sont encore, comme la veille, produites au nombre de 10. L'état des bronches s'est très légèrement amélioré.

J'ordonne un neuvième bain de 35 minutes de durée à la suite duquel il n'y a plus eu dans les 24 heures que sept quintes insignifiantes, et les râles bronchiques ont encore fortement diminué d'importance.

J'ordonne un dixième bain de 30 minutes et dans les 24 heures qui suivent cette immersion, les quintes tombent au nombre de quatre et sont de plus en plus courtes. L'état des bronches s'est encore amélioré considérablement.

Je fais prendre un onzième bain de 25 minutes, à la suite duquel il n'y a plus eu dans les 24 heures qui suivent que deux petites quintes avortées, et c'est à peine si l'on perçoit encore quelques râles insignifiants dans la poitrine.

J'ordonne un douzième et dernier bain et dans les 24 heures qui suivent son administration il n'y a plus de quintes ni rien d'anormal dans la poitrine : l'enfant est guérie, et la cure complète de cette coqueluche, dont l'intensité dépassait un peu la moyenne, a été réalisée en 12 jours.

Dans ce cas, dont je viens de rapporter l'observation, les symptômes se sont atténués d'une manière très-progressive à partir du premier jour de traitement, mais il n'en est pas toujours ainsi, et dans un certain nombre de cas il faut arriver jusqu'au moment où le cinquième bain a été pris, et où une amélioration très-prononcée a l'habitude de se produire, pour constater un commencement de succès.

OBSERVATION II

Enfant B..., rue Lavieuville, n° 8 à Paris. Garçon âgé de 6 mois, élevé au biberon, ayant contracté la coqueluche dans le voisinage. Le père et la mère sont bien portants,

État du petit malade avant le traitement.

Il est atteint d'un catarrhe bronchique colossal, il a la face tuméfiée et violacée; les quintes sont incessantes; non-seulement il vomit depuis longtemps déjà tout le lait qu'il prend, mais depuis 24 heures il ne peut plus rien avaler; des convulsions se produisent à l'occasion de chaque quinte, l'asphyxie est imminente, les parents sont fous de désespoir. Avant mon intervention l'enfant a subi différentes sortes de médications. Ce pauvre petit n'ingérant plus de lait ses vomissements ne se composent plus que de glaires.

Le pouls est presque incomptable et s'élève à 180 pulsations environ. La température qui ne peut être prise au thermomètre, à cause du jeune âge de l'enfant et de sa grande agitation, peut être évaluée approximativement au toucher à 39°,5. La dyspnée est des plus intenses. Le catarrhe bronchique est tellement prononcé que malgré les vomissements qui se reproduisent à tous les instants les bronches sont absolument remplies et l'on peut dire que l'enfant vomit par regorgement.

Dans cette situation des plus critiques j'ordonne le sirop d'ipéca comme vomitif, mais l'enfant étouffe à chaque cuillerée à café que l'on essaye de lui ingurgiter, il n'avale pas le médicament. Ce moyen m'échappe donc pour désobstruer les bronches.

Je prescris immédiatement un bain hypersulfureux de 35 minutes de durée, ainsi que la potion calmante que l'on administrera aussitôt que le petit malade paraîtra pouvoir la prendre.

Au sortir du bain je fais envelopper les jambes de ouate et maintenir la température de la chambre entre 19° et 21°, et

je prie les parents d'observer tout ce qui se produira avec une grande attention jusqu'au lendemain, afin qu'ils puissent m'en rendre un compte exact.

Le lendemain je constate, que dans les 24 heures qui ont suivi l'administration du premier bain, que les quintes qui étaient pour ainsi dire reliées entr'elles se produisent par séries distinctes pour constituer des accès, et que ces accès se sont élevés au nombre d'une soixantaine environ, que les vomissements ont été un peu moins fréquents, que l'enfant a pu boire un peu de lait et commencer à prendre sa potion. Je trouve le poulx, qui était à 180 la veille, tombé à 155 pulsations. La température paraît un peu moins élevée.

Le nombre des révolutions respiratoires est de 60 par minute. L'encombrement des bronches, bien que fort peu diminué, ne paraît pas aussi absolu que la veille.

J'ordonne un second bain hypersulfureux de 35 minutes de durée, et je fais continuer la potion qui devra être prise pendant toute la durée du traitement.

Dans les 24 heures qui suivent l'administration de ce second bain il a été constaté que le nombre des accès était tombé de 60 à 51, qu'il ne s'était presque plus produit de vomissements, que l'enfant avait repris son biberon d'une façon convenable, que le poulx était descendu de 155 pulsations à 144, que la température prise à la main paraissait avoir baissé, que le nombre d'inspirations qui était de 60 le jour précédent n'était plus que de 54, et enfin que l'accumulation des mucosités dans les bronches était moins considérable.

J'ordonne un troisième bain de 35 minutes à la suite duquel les accès tombent du nombre de 51 à celui de 45 ; il n'y a plus de vomissements alimentaires.

Le pouls qui donnait la veille $1\frac{1}{4}$ pulsations n'en donne plus que 140. La température a baissé légèrement. Le nombre des révolutions respiratoires qui était le jour précédent de 54 n'est plus que de 50. L'encombrement des bronches ne diminue que légèrement. En somme, il s'est produit, à la suite de ce troisième bain, un léger progrès dans le sens de l'amélioration. L'enfant prend très régulièrement le biberon, et l'alimentation se trouve dès lors rétablie.

J'ordonne un quatrième bain hypersulfureux de 30 minutes à la suite duquel les accès tombent au nombre de 40 au lieu de 45, nombre de la veille. Quant aux vomissements alimentaires il n'en est plus question, et l'expectoration qui termine les quintes se produit d'une manière beaucoup moins violente qu'auparavant et n'est plus composée que de glaires. Le pouls tombe de 140 à 136 pulsations. La température est bien rapprochée de celle qui représente l'état normal. Le nombre des inspirations passe du nombre de 50 à 46 par minute. L'obstruction bronchique a légèrement diminué.

J'ordonne un cinquième bain de 30 minutes de durée, et dans les 24 heures qui suivent son administration le nombre des accès, qui s'élevait la veille à 40, tombe à 18, ce qui constitue une différence considérable. Le pouls tombe à 120 pulsations au lieu de 136 comptées le jour précédent. La température est pour ainsi dire normale. Le nombre des inspirations descend de 46 à 35. L'encombrement des bronches a considérablement diminué. L'enfant prend un petit air de gaieté qui s'explique par la grande amélioration survenue dans son état, comme cela a lieu très souvent à la suite de l'administration du cinquième bain.

J'ordonne un sixième bain de 25 minutes de durée, à la

suite duquel le nombre des accès passe de 18 à 15, et ceux-ci sont infiniment plus courts, moins violents, et ne se composent plus, pour ainsi dire, que d'une seule quinte. Le pouls reste fixé à 120, et la température s'abaisse encore un peu, de sorte que ces deux termes de l'état fébrile sont descendus à un niveau qui paraît représenter l'état normal chez cet enfant. Le nombre des inspirations tombe de 35 à 32, ce qui paraît également répondre à l'état normal du petit malade. Dans la poitrine les râles deviennent rares.

Je fais prendre un septième bain, et dans les 24 heures qui suivent son administration il est reconnu que les quintes ne se sont plus produites qu'au nombre de 12 dans les 24 heures, au lieu de 15, chiffre de la veille, et qu'elles ont été beaucoup plus courtes encore que le jour précédent. Quant aux râles ils ont encore diminué d'importance.

J'ordonne un huitième bain de 25 minutes de durée, à la suite duquel il n'y a plus eu que huit petites quintes ; la respiration continue à représenter l'état normal ; il n'y a presque plus rien dans la poitrine.

J'ordonne un neuvième bain de 25 minutes de durée, à la suite duquel il ne s'est plus produit, dans les 24 heures, que six petites quintes, et à l'auscultation il n'est plus rien constaté d'anormal dans la poitrine.

Je prescris un onzième bain à la suite duquel il y a encore eu deux toutes petites quintes tout à fait avortées.

J'ordonne un douzième bain, qui sera le dernier, et à la suite duquel il n'y a plus eu de quintes, tout symptôme de coqueluche ayant disparu.

OBSERVATION III

Enfant C..., 41, rue des Trois-Frères, à Paris, garçon de cinq mois, élevé au biberon. La mère paraît jouir d'une bonne santé ; le père est atteint de broncho-phymie, il a des hémoptysies fréquentes. Le local est très restreint et consiste en une petite chambre au rez-de-chaussée donnant sur une cour très étroite.

Lorsque je fais ma première visite le petit malade ne peut plus prendre le biberon, l'extrême intensité de la dyspnée apportant un obstacle insurmontable à l'accomplissement de cet acte. Ce pauvre petit étouffe littéralement, il a des convulsions à l'occasion de chaque crise, sa face est tuméfiée et violacée, les yeux lui sortent de la tête. Les quintes de toux sont tellement rapprochés qu'elles sont incomptables. L'enfant ne prenant plus de lait, ne vomit plus que des glaires à la fin des accès. Le pouls est difficile à compter ; la température, qui ne peut être prise au thermomètre, est assez élevée et donne approximativement 39°. La dyspnée est extrême, la réplétion des bronches est totale. Je n'ordonne pas l'ipéca que l'enfant ne paraît pas pouvoir avaler ; je fais donner un bain hypersulfureux d'une durée de 35 minutes.

Dans les 24 heures qui suivent l'administration de ce premier bain on compte approximativement une soixantaine d'accès. L'enfant essaye de prendre un peu de lait mais il le rend aussitôt qu'un accès survient.

Le pouls donne 155 pulsations. La température paraît, comme la veille, voisine de 30°; le nombre des révolutions respiratoires est de 60 par minute; la réplétion des bronches est peut être un peu moins prononcée qu'hier.

Vers la fin de la première période de 24 heures l'enfant commence à prendre la potion calmante.

J'ordonne un second bain sulfureux de 30 minutes de durée, et dans les 24 heures qui suivent son administration on compte environ 55 accès au lieu de 60.

Le petit malade rend beaucoup moins son lait; le pouls qui donnait 155 pulsations la veille, n'en donne plus que 150, et la température appréciée au toucher paraît un peu moins élevée. Le nombre des inspirations, qui le jour précédent était de 60, n'est plus que de 52 par minute. L'encombrement des bronches est un peu moins considérable que la veille; la potion a pu être prise régulièrement.

Je fais prendre un troisième bain de 35 minutes et continuer l'usage de la potion qui devra être prise pendant toute la durée du traitement.

Dans les 24 heures qui suivent l'administration du troisième bain, le nombre des accès, qui la veille s'élevait à 55, tombe à 48; l'enfant n'a presque plus de vomissements alimentaires. Le pouls qui donnait la veille 150 pulsations par minute n'en donne plus que 145, et la température paraît avoir encore un peu baissé. Le nombre des révolutions respiratoires, qui le jour précédent s'élevait à 52, n'est plus que de 48 par minute. L'encombrement des bronches n'a diminué que très peu.

J'ordonne un quatrième bain de 30 minutes. Dans les 24 heures qui suivent l'administration de ce quatrième bain,

les accès qui s'élevaient la veille au nombre de 48 ne se produisent plus qu'au nombre de 40, diminution assez sensible. Les vomissements élémentaires ont complètement cessé, et le petit malade prend très convenablement son biberon. Le nombre des pulsations qui était de 145 le jour précédent n'est plus que de 138. La température est à peu près la même que la veille. Le nombre des révolutions respiratoires, qui le jour précédent était de 48 par minute, n'est plus que de 42. L'encombrement bronchique, n'a diminué que d'une manière peu marquée.

Je fais prendre un cinquième bain de 30 minutes et dans les 24 heures qui suivent son administration les accès, qui la veille s'élevaient encore au nombre de 40, tombent au nombre de 22 ; ils diminuent donc pour ainsi dire de moitié et ne se composent plus que d'une simple quinte. L'enfant qui continue à prendre très convenablement le biberon paraît jouir du bénéfice d'une alimentation normalement rétablie. Le pouls qui donnait la veille 138 pulsations n'en donne plus aujourd'hui que 122, et la température paraît presque normale. Le nombre des révolutions respiratoires qui, le jour précédent, s'élevait encore à 42 par minute n'est plus que de 32, différence très considérable comme pour les autres symptômes, et enfin la réplétion des bronches a diminué d'une façon très marquée. Comme dans la plupart des cas, les avantages qui se produisent à la suite du cinquième jour de traitement se sont montrés ici d'une manière très manifeste.

J'ordonne un sixième bain d'une durée de 25 minutes, et je fais continuer comme d'habitude l'usage de la potion. A la suite de l'administration de ce sixième bain le nombre des quintes tombe de 22 à 18. L'enfant continue à bien s'alimenter.

Le pouls, qui donnait le jour précédent 122 pulsations, se réduit encore de deux battements artériels par minute et tombe à 120. La température est devenue tout à fait normale. Il n'y a plus que 30 inspirations par minute, ce qui paraît représenter l'état normal. L'embarras bronchique diminue de plus en plus.

J'ordonne un septième bain de 25 minutes et dans les 24 heures qui suivent son administration il ne se produit plus que 14 quintes, dont la longueur et l'intensité sont bien moindres encore que la veille. Le pouls et la température restent à l'état normal ainsi que la respiration. L'engorgement bronchique se réduit à bien peu de chose. L'enfant prend admirablement son biberon et joue avec entrain.

J'ordonne un huitième bain de 25 minutes et dans les 24 heures qui suivent son administration, les quintes, qui sont maintenant tout à fait écourtées, passent du nombre de 14 à celui de 10. Les râles bronchiques deviennent insignifiants.

Je fais prendre un neuvième bain de 25 minutes de durée et dans les 24 heures qui suivent cette nouvelle immersion il ne se produit plus que six quintes absolument courtes, et c'est à peine si l'on perçoit encore quelques râles vers la base des poumons.

J'ordonne un dixième bain de 25 minutes de durée après lequel il n'y a plus que trois quintes avortées, et d'autre part, tout a disparu dans les bronches.

J'ordonne néanmoins un onzième bain pour bien consolider la situation, après quoi tout est complètement rentré dans l'ordre.

Pour guérir cet enfant, âgé de cinq mois, dont la situa-

tion était très critique, il n'a donc fallu que onze jours. Il est à remarquer que ce petit malade n'a plus toussé le moins du monde à la suite de sa cure de onze jours, pas même une seule fois en 24 heures.

OBSERVATION IV

R... 63, rue des Trois-Frères. Les trois enfants de cette famille sont atteints de coqueluche ; l'ainé des enfants est une fille de cinq ans qui fréquente une école du voisinage. Elle s'est trouvée atteinte la première et a contaminé ses deux frères, dont l'un a cinq mois, et l'autre trois ans.

Le père est assez bien portant, mais la mère est rhumatismante et atteinte d'une légère insuffisance mitrale : elle tousse tous les hivers.

A. Au moment où je suis appelé à donner des soins à cette famille la petite fille de cinq ans tousse depuis trois semaines ; le catarrhe bronchique est peu développé chez elle ; cependant elle a quelques vomissements alimentaires qui au bout de deux jours de traitement sont supprimés.

Cette enfant supporte très vaillamment sa coqueluche, d'une part, parce qu'elle a cinq ans et qu'elle est d'une constitution robuste, et d'autre part parce que cette affection n'a pris chez elle que des proportions assez restreintes au point de vue catarrhal. Son cas ne mérite pas, pour cette raison, une description détaillée.

B. Le petit garçon de cinq mois est élevé au sein ; il tousse depuis dix jours lorsque je suis appelé à donner des soins

aux trois enfants à la fois. Il est en pleine bronchite capillaire. Les parents pensaient que son état s'était bien amélioré depuis deux jours parce que le petit malade toussait moins bruyamment. En effet la toux, au moment où je le vois pour la première fois, est tout à fait étouffée, et la dyspnée est des plus intenses. Le pouls est extrêmement rapide, petit et même un peu irrégulier ; la température dépasse 39° et le nombre des inspirations est d'environ 75 par minute. Dans les deux tiers inférieurs des deux poumons, en arrière, on perçoit les râles sous crépitants, très fins, disséminés, de la bronchite capillaire, auxquels se mêlent quelques gros râles dont le lieu de production réside dans les bronches d'un calibre plus volumineux. Ce pauvre petit est dans une anxiété extrême, ses lèvres sont violacées, sa face est pâle et les extrémités sont froides : la situation est très grave.

Confiant dans le procédé qui m'avait déjà donné des résultats remarquables, j'ordonne un bain sulfureux de 30 minutes et la potion habituelle que l'enfant devra prendre dès qu'il pourra produire facilement l'acte de la déglutition. Ce petit malade ne prend plus le sein depuis la veille, mais on essaie de lui faire avaler un peu de lait de la mère à l'aide d'une petite cuillère.

Pendant trois jours de suite l'enfant prend quotidiennement un bain sulfureux. Durant ce laps de temps la situation reste à peu près la même, sauf des oscillations fréquentes dans l'abondance ou la diminution des râles de la bronchite capillaire, et dans la plus ou moins grande étendue des poumons où on les perçoit, lorsque le quatrième jour, c'est-à-dire après avoir pris trois bains successifs, une grande amélioration se produit dans l'état du petit malade : les râles

sous-crépitants fins disparaissent et sont remplacés par des râles plus gros, la toux prend un caractère plus sonore et l'enfant reprend le sein.

Je fais continuer les bains sulfureux pendant cinq jours durant lesquels la fièvre tombe, les quintes deviennent très rares puis disparaissent, et l'enfant est guéri.

Ce court récit de ce qui s'est passé dans l'espace de huit jours de traitement, ainsi que le succès final, semblent extraordinaires. Aussi, bien que très heureux de ce succès, suis-je loin de le considérer autrement que comme l'effet d'un rare bonheur. Cependant, ce résultat ne pourrait-il pas être dû, en dehors de l'action particulière de l'hypersulfuration sur le bacille spécial de la coqueluche, à une action analogue exercée sur les éléments pathogènes de la bronchite capillaire et de la broncho-pneumonie, tels que staphylococcus albus et aureus, streptocoque pneumocoque, pneumobacille, etc. ? Ou bien, en ne se plaçant qu'au point de vue inflammatoire, faut-il l'attribuer à la révulsion intense déterminée par l'érythème développé sur toute la surface du corps ?

C. Le garçon de trois ans donne les manifestations de la coqueluche depuis douze jours, il a une broncho-pneumonie droite ; aussi la toux a-t-elle perdu le caractère qu'elle présente dans la coqueluche ; elle est fréquente, mais ne revêt plus la forme si caractéristique d'accès et de quintes qui sont le propre de la coqueluche. Le petit malade tousse à chaque instant, il prend du lait qu'il garde ; il a 150 pulsations ; le thermomètre monte à 40° ; la respiration est très rapide et donne 60 inspirations par minute. On trouve à l'auscultation, à gauche et en arrière, des râles sous-crépitants fins, ainsi

que des râles moyens, et l'on trouve à droite, au même niveau, les mêmes râles avec du souffle et de la submatité à la percussion.

Etant établi que cette situation, si grave qu'elle fût, dérivait de la coqueluche, je me suis permis de penser qu'il n'était peut être pas contraire à la logique d'appliquer le traitement qui convenait à cette dernière maladie, bien que, comme on le sait, la broncho-pneumonie résulte, dans la coqueluche, de l'association au microbe spécial de différents éléments pathogènes déjà énumérés plus haut.

J'ordonnai donc un bain hypersulfureux de 45 minutes et la potion opiacé-antimoniée habituelle.

Dans les 24 heures qui suivent l'administration du premier bain, la toux reste très fréquente comme la veille. Le pouls est encore représenté par le chiffre de 150 pulsations. La température conserve la même élévation que le jour précédent, c'est-à-dire 40°, et les inspirations atteignent encore le nombre de 60 par minute. Bien qu'aucun changement avantageux ne se soit produit dans la situation, j'ordonne un second bain de 45 minutes, ainsi que la potion qui devra être continuée régulièrement jusqu'à la fin de la maladie.

A la suite de l'administration du second bain la toux paraît un peu moins fréquente que durant les deux jours précédents ; l'enfant boit mieux le lait ; le pouls donne quelque pulsations de moins que la veille, c'est-à-dire 146 au lieu de 150. La température se maintient comme le jour précédent à 40°, et les inspirations sont également au même taux que la veille, soit environ 60 par minute. L'état est donc resté sensiblement le même.

J'ordonne un troisième bain sulfureux de 40 minutes.

Dans les 24 heures qui suivent cette troisième immersion la fréquence de la toux est un peu moins grande que la veille. Le pouls passe du chiffre de 146 à celui de 144, et la température baisse enfin de cinq dixièmes, c'est-à-dire qu'elle donne 39°5 au lieu de 40°. Le nombre des inspirations se réduit également un peu et tombe de 60, chiffre de la veille, à 55 environ. L'auscultation n'indique pas de changement notable dans l'état de la poitrine.

Je fais prendre un quatrième bain de 30 minutes et dans les 24 heures qui suivent son administration la fréquence de la toux paraît de nouveau légèrement diminuée ; le pouls ne donne plus que 138 pulsations au lieu de 144, chiffre de la veille, mais la température reste la même que celle du jour précédent et donne 39°5. Les inspirations ne s'élèvent plus qu'au nombre de 50 par minute. Les signes pectoraux fournis par l'auscultation n'indiquent qu'une diminution très peu marquée du souffle et de la matité dont le maximum siège à l'union du tiers moyen et du tiers inférieur de la partie postérieure du poumon droit.

L'ordonne un cinquième bain à la suite duquel la fréquence de la toux paraît encore un peu diminuée, relativement à ce qu'elle était la veille ; le pouls tombe à 120 pulsations, ce qui présente une diminution de 18 pulsations sur le chiffre du jour précédent et qui constitue une différence importante.

Le thermomètre ne marque plus que 39° au lieu de 39° 5 qu'il indiquait la veille, et le nombre des inspirations passe de 50 à 40.

A l'auscultation je constate que le souffle tend fortement à disparaître, car c'est à peine si on l'observe encore, et la ma-

tité diminue dans les mêmes proportions. En somme une diminution très importante s'est produite dans l'acuité de tous les symptômes.

Je fais prendre un sixième bain et dans les 24 heures qui suivent son administration la fréquence de la toux diminue encore sensiblement, mais le pouls reste comme la veille fixé au chiffre de 120 pulsations, et la température, qui ne s'est pas non plus modifiée, est encore de 39°. Le nombre des inspirations est, lui aussi, resté le même et se trouve encore, comme le jour précédent, représenté par 40. Le souffle a presque complètement disparu et la matité aussi.

J'ordonne un septième bain de 30 minutes; la potion est régulièrement continuée. A la suite du septième jour de traitement on voit encore la fréquence de la toux suivre une marche décroissante; le pouls tombe de 120 à 112 pulsations; la température est à 37° 8, et l'activité respiratoire se réduit de 5 inspirations par minute en donnant le chiffre 35 au lieu de 40, chiffre de la veille. Il n'y a plus de souffle à l'auscultation, ni de matité à la percussion.

Je fais prendre un huitième bain de 30 minutes et dans les 24 heures qui suivent son administration, on remarque que la toux a encore diminué de fréquence et d'intensité, que le pouls est tombé de 112 pulsations à 108 par minute, et que la température est descendue de 37° 8 à 37° 5. La respiration est également moins vive et passe de 35 inspirations par minute à 28 seulement, chiffre très voisin de celui qu'elle doit présenter normalement; enfin l'auscultation fait constater une amélioration considérable de l'état de la poitrine.

Je fais prendre un neuvième bain de 30 minutes et dans les 24 heures qui suivent son administration on constate que

l'enfant a toussé environ 5 fois, et d'une façon très peu accentuée. Le pouls a encore baissé et est passé du nombre de 108 pulsations à celui de 104. La température reste à 37° 5, comme la veille et le nombre des inspirations tombe de 28 à 26 par minute.

L'auscultation ne décèle presque plus de râles, l'enfant réclame des aliments.

Je fais prendre un dixième bain de 30 minutes de durée et dans les 24 heures qui suivent cette immersion le petit malade n'a guère toussé que quatre fois ; on voit le pouls tomber de 104 pulsations, chiffre de la veille à 100. La température reste comme le jour précédent fixée à 37° 5, et le nombre des inspirations, lui aussi, reste fixé à 26 par minute.

L'auscultation ne fait plus reconnaître que de la rudesse de la respiration.

J'ordonne un onzième bain et dans les 24 heures qui suivent son administration l'enfant a toussé à peine deux fois. Le pouls est tombé de 100, chiffre de la veille, à 92. La température est de 37° 2 et la respiration est marquée par 24 inspirations par minute, chiffre représentant l'état normal chez cet enfant.

Il n'y a plus rien à signaler dans la poitrine par l'auscultation.

Je fais donner un douzième et dernier bain à la suite duquel l'enfant ne tousse plus. Le pouls tombe à 88 pulsations par minute chiffre normal et la température donne enfin 37°. Il ne reste chez l'enfant qu'une grande faiblesse inhérente à la grave affection qu'il vient de subir ; il se trouve donc guéri en 12 jours.

Pour expliquer l'heureux résultat donné par le traitement sulfureux dans ce cas de coqueluche compliquée de broncho-pneumonie, je suis encore obligé, de même que dans l'observation qui précède, et qui concerne le petit garçon de cinq mois, frère de celui-ci, d'invoquer la même hypothèse, à savoir que les différents microbes, agents qui déterminent la broncho-pneumonie, ont peut-être été influencés ou détruits par l'élément sulfureux.

Bien que ces deux observations par les complications qu'elles comportent (pour l'une, une bronchite capillaire qui ne s'est pas transformée, contrairement à ce qui arrive habituellement en broncho-pneumonie, et pour l'autre une broncho-pneumonie attaquée alors qu'elle était en plein épanouissement) sortent du cadre que je m'étais tracé, puisque je ne propose le traitement par les bains hypersulfureux que pour les cas de coqueluche, grave sans doute, mais non compliquée de bronchite capillaire, ni de broncho-pneumonie, je ne pouvais omettre de signaler ces circonstances heureuses dans lesquelles l'hypersulfuration a fait merveille.

OBSERVATION V.

Enfant D..., 12, passage Lathuile, à Paris, fille âgée de 15 mois, élevée au sein, non encore sevrée.

Les parents jouissent d'une bonne santé.

Lors de ma première visite l'enfant tousse depuis 15 jours. La coqueluche est en pleine période d'état et bien que l'élé-

ment spasmodique at'eigne son summum d'intensité, l'élément catarrhal n'a rien perdu de son importance, de telle sorte que cette petite malade a pour le moins 60 accès par 24 heures et qu'elle vomit depuis plusieurs jours tout le lait qu'elle absorbe en même temps qu'une très grande quantité de glaires. Le pouls donne 130 pulsations par minute et la température est de 38°. La respiration n'est que légèrement accélérée et présente 38 inspirations par minute.

Les bronches sont ou ne peut plus engorgées bien que plusieurs vomitifs aient été administrés avant mon intervention.

J'ordonne un bain hypersulfureux de 40 minutes de durée ainsi que la potion calmante qui devra être continuée pendant toute la durée du traitement.

Dans les 24 heures qui suivent l'administration du premier bain on constate qu'il s'est encore produit 60 accès et que les vomissements alimentaires ont continué.

Le pouls est resté à 130 pulsations comme la veille, et la température qui n'a pas varié non plus est encore représentée par 38°. Les inspirations, dans l'intervalle des quintes, sont au nombre de 38 par minute comme le jour précédent. La sécrétion bronchique est toujours considérable.

Donc pas de changement.

J'ordonne un second bain de 40 minutes de durée et l'on constate à la suite de son administration qu'il ne s'est plus produit qu'une cinquantaine d'accès au lieu de 60, chiffre observé pendant les jours précédents. L'enfant vomit moins souvent son lait. Le pouls passe de 130 pulsations à 128; la température reste sensiblement la même, soit à 38° comme la veille. Il y a toujours 38 inspirations par minute. L'encom-

brement des bronches est, lui aussi, sensiblement le même.

Je fais prendre un troisième bain sulfureux de 35 minutes de durée, et dans les 24 heures qui suivent cette troisième immersion, la petite malade n'a eu que 44 accès au lieu de 50. Il n'y a plus eu de vomissements alimentaires, mais les vomissements glaireux continuent à se produire à la fin des accès. Le pouls ne donne plus que 126 pulsations par minute au lieu de 128 chiffre de la veille, et la température baisse de deux dixièmes, et donne par conséquent 37°8 au lieu de 38°. Le nombre des inspirations passe de 38 à 34. L'engorgement des bronches est un peu moins prononcé.

Je fais prendre un quatrième bain de 35 minutes à la suite duquel les accès se réduisent à 38, dans les 24 heures qui suivent son administration. Le pouls tombe de 126 à 124 pulsations; la température donne encore, comme le jour précédent, 37°8, et les inspirations se comptent encore au nombre de 34 par minute. L'obstruction des bronches est un peu moins grande que la veille.

Je fais prendre un cinquième bain de 35 minutes à la suite duquel les accès, qui ne se composent plus, pour ainsi dire, que d'une simple quinte, tombent au nombre de trente. Le pouls descend de 124 à 116 pulsations, et la température ne donne plus que 37°2. La respiration, qui est devenue presque normale, ne fournit plus que 23 inspirations par minute. L'accumulation des mucosités dans les bronches a diminué dans de fortes proportions.

Je prescris un sixième bain de 30 minutes, et après cette nouvelle immersion, les quintes qui se produisent dans les 24 heures qui suivent n'atteignent plus que le nombre de 26; le pouls donne 115 pulsations, et la température reste comme

le jour précédent à 37°2. Le nombre des inspirations ne varie pas non plus, relativement au nombre observé la veille. Les râles sont moins nombreux et le champ de leur épanouissement est moins étendu.

Je fais prendre un septième bain de 30 minutes et je vois, dans les 24 heures suivantes, le nombre des quintes tomber de 26 à 22. Le pouls qui donnait encore la veille 115 pulsations n'en donne plus que 112, chiffre qui se rapproche beaucoup de l'état normal, et la température tombe enfin à 37°. Le nombre des inspirations est le même que celui du jour précédent et donne 28. L'état des bronches présente, sur celui qui avait été observé la veille, une légère amélioration.

J'ordonne un huitième bain de 30 minutes après l'administration duquel on voit descendre le nombre des quintes de 22 à 18 dans les 24 heures, et elles sont beaucoup plus courtes et bien moins violentes. Le pouls tombe à 110. La température demeure fixée à son taux normal, et le nombre des inspirations est encore représenté par 28. La sécrétion bronchique a encore diminué.

Je fais prendre un neuvième bain hypersulfureux de 30 minutes après lequel on voit les quintes, encore plus adoucies que la veille, tomber de 18 à 15 en 24 heures. Le pouls donne encore 110 pulsations, mais la respiration devient tout à fait normale en présentant le nombre de 27 inspirations par minute. Les râles sont encore moins accusés que la veille.

J'ordonne un dixième bain de 30 minutes et dans les 24 heures qui suivent son administration il ne se produit plus qu'une dizaine de toutes petites quintes. Le pouls tombe

de 110 au chiffre de 108 qui représente l'état normal chez cette petite malade, et l'obstruction des bronches est encore moins prononcée que le jour précédent.

Je fais prendre un onzième bain de 30 minutes à la suite duquel les quintes tombent au nombre de six dans les 24 heures qui suivent. Le pouls, la température et la respiration demeurent fixés à leur taux normal acquis dès les jours précédent. A l'auscultation on ne perçoit plus que quelques râles insignifiants. J'ordonne un douzième bain de 30 minutes de durée à la suite duquel il ne se produit plus, dans les 24 heures qui suivent, que quatre petites quintes tout à fait avortées. A l'auscultation on n'observe plus qu'un peu de rudesse de la respiration.

Je fais prendre un treizième et dernier bain de 25 minutes de durée à la suite duquel l'enfant n'a plus toussé. Il a fallu treize jours de traitement pour obtenir la guérison complète de cette coqueluche, qui bien que simple, n'en était pas moins caractérisée par un état spasmodique très prononcé, ainsi que par un état catarrhal considérable.

OBSERVATION VI

Enfants C..., rue Ravignan, 6. Une fille de trois ans et un garçon d'un an. Le père et la mère jouissent d'une bonne santé. La petite fille de trois ans fréquente une école maternelle où elle vient de contracter la coqueluche. Au moment où je suis appelé à donner des soins aux deux enfants, la petite fille tousse depuis quinze jours environ, et le petit gar-

çon commence à donner des manifestations de coqueluche. Le résultat du traitement sera bien différent pour chacun des deux enfants : la petite fille se trouvant déjà dans une période avancée de la maladie, la cure devra présenter pour elle une longueur proportionnelle à la gravité de son état acquis, tandis que pour le petit garçon qui est tout à fait au début de la coqueluche, la guérison s'obtiendra très rapidement, ou plutôt le développement de l'affection n'aura pas lieu.

A. Fille âgée de trois ans, atteinte de coqueluche non compliquée et d'intensité moyenne.

Dans les 24 heures qui précèdent le premier jour de traitement on compte les accès au nombre de 40. La petite malade vomit ses aliments. Le pouls donne 120 pulsations par minute, le thermomètre marque 38°. La respiration est très peu accélérée et la fréquence des inspirations oscille entre 28 et 30 par minute. Le catarrhe bronchique est très prononcé. On a fait vomir l'enfant plusieurs fois depuis quelques jours, mais les mucosités se reproduisent aussitôt dans les bronches en grande quantité et obstruent de nouveau ces conduits aériens.

J'ordonne un premier bain hypersulfureux de 35 minutes ainsi que la potion calmante qui devra être prise pendant toute la durée de la maladie.

Dans les 24 heures qui suivent l'administration du premier bain on compte 38 accès au lieu de 40 qui s'étaient produits le jour précédent. L'enfant vomit encore ses aliments. Le pouls reste le même, c'est-à-dire fixé à 120 pulsations. Le thermomètre marque encore la même température, soit 38° et le nombre des inspirations s'élève encore à 28 par minute.

L'encombrement bronchique est resté à peu près semblable à ce qu'il était le jour précédent.

J'ordonne un second bain de 35 minutes et dans les 24 heures qui s'écoulent après son administration, les accès se produisent encore au nombre de 38 comme le jour précédent ; les vomissements sont moins fréquents. Le pouls est encore représenté par le nombre de 120 pulsations, et la température conserve elle aussi la même élévation que la veille, soit 38°. La fréquence des inspirations est portée au même nombre qu'auparavant, c'est-à-dire à 28 par minute. L'encombrement des bronches n'est modifié que d'une manière insignifiante à la suite des deux premiers jours de traitement : l'état est donc resté stationnaire.

Je fais prendre un troisième bain de 35 minutes après l'administration duquel il est constaté que l'enfant n'a plus eu que 24 accès au lieu de 38 dans les 24 heures, et que ceux-ci ont été moins violents. La petite malade ne vomit plus ses aliments, le pouls est tombé de 120 à 116 pulsations, et la température est descendue de 38° à 37°6. Le nombre des inspirations ne s'est que très légèrement modifié et donne 27 au lieu de 28. A l'auscultation on constate que les râles ont légèrement diminué d'importance.

Je fais administrer un quatrième bain de 35 minutes de durée et dans les 24 heures qui suivent cette nouvelle immersion les accès qui se sont produits passent du nombre de 34 à celui de 30. Les vomissements n'ont pas reparu. Le pouls passe du chiffre de 116 à 112 pulsations, mais la température ne descend que d'un dixième et donne 37°5 au lieu de 37°6. Le nombre des inspirations reste comme la veille fixé à 27 par minute. La situation des bronches est

pour ainsi dire semblable à celle qui existait le jour précédent.

J'ordonne un cinquième bain d'une durée de 35 minutes, et dans les 24 heures qui suivent son administration, il ne s'est plus produit que 22 accès au lieu de 30 et ceux-ci ne se composent plus, pour ainsi dire, que d'une seule quinte. Le pouls, qui le jour précédent donnait 112 pulsations n'en donne plus que 100, et la température passe de 37°5 à 37°2. La respiration diminue de fréquence et ne donne plus que 25 inspirations par minute au lieu de 27, nombre constaté le jour précédent. La sécrétion bronchique a considérablement diminué. En somme l'amélioration très marquée qui se produit, dans la plupart des cas, à la suite du cinquième bain, s'est encore produite ici d'une façon très manifeste.

Ce commencement de succès si nettement indiqué à la suite du cinquième bain, peut se peindre par cette expression très familière qui consiste à dire que *l'on a le dessus*.

En effet, c'est en général à partir de ce moment que les éléments pathogènes paraissent commencer à être vaincus et que leurs manifestations diminuent fortement.

Je fais prendre un sixième bain de 35 minutes de durée après l'administration duquel les quintes se réduisent au nombre de 20 au lieu de 22, chiffre de la veille, tout en présentant une diminution dans leur intensité et dans leur longueur. Le pouls qui donnait le jour précédent 100 pulsations ne donne plus que 96 battements par minute. La température est représentée comme la veille par le chiffre 37°2, et le nombre des inspirations reste, lui aussi, fixé au même taux que la veille, c'est-à-dire à 25 par minute. La sécrétion bronchique se tarit progressivement et se trouve diminuée relativement à ce qu'elle était le jour précédent.

J'ordonne un septième bain et, dans les 24 heures qui s'écoulent après son administration, le nombre des quintes descend à 18 au lieu de 20, chiffre de la veille. Le pouls reste fixé au nombre de 96 pulsations comme le jour précédent, et la température demeure aussi fixée au même taux que la veille, soit 37° 2. Le nombre des inspirations passe de 25, chiffre du jour précédent, à celui de 24 par minute. L'encombrement des bronches diminue progressivement, lentement, mais sûrement.

Je fais prendre un huitième bain de 35 minutes de durée et l'on n'observe plus dans les 24 heures qui suivent que 15 quintes au lieu de 18. Le pouls reste encore à 96 pulsations comme durant les deux jours précédents; la température atteint le même nombre de degrés que pendant les trois jours qui viennent de s'écouler. La respiration reste au chiffre de 24 inspirations par minute, ce qui paraît représenter l'état normal chez cette petite malade. L'état catarrhal des bronches s'amoindrit de plus en plus.

Je fais prendre un neuvième bain d'une durée de 35 minutes après l'administration duquel on voit les quintes se réduire au nombre de 10 au lieu du nombre de 15 constaté le jour précédent; leur intensité diminue aussi très notablement. Le pouls passe de 96 à 92 pulsations, et la température tombe enfin à 37° pour rester fixée à ce taux. Les râles qui envahissaient la totalité de l'appareil bronchique au début ne sont plus perçus que sur une étendue très restreinte des deux poumons.

Je fais prendre un dixième bain de 35 minutes de durée.

Dans les 24 heures qui suivent son administration, on constate que les quintes, sont tombées du nombre de 10 au

nombre de 6, et que leur importance est devenue tout à fait insignifiante. Le pouls passe du nombre de 92 pulsations à celui de 90 qui représente la fréquence normale des battements artériels chez cette enfant. Les râles bronchiques se raréfient de plus en plus et l'espace suivant lequel on les perçoit est extrêmement restreint.

J'ordonne un onzième bain à la suite duquel il ne s'est plus produit que deux quintes avortées dans les 24 heures. Dans les bronches il n'y a plus de râles, et l'on ne constate plus que de la rudesse de la respiration.

Je fais prendre un douzième et dernier bain de 30 minutes de durée à la suite duquel rien ne s'est plus produit : l'enfant se trouve complètement guérie en 12 jours.

B. Garçon âgé d'un an, frère de la petite fille qui vient de faire l'objet de la précédente observation. A ma première visite, immédiatement avant l'application du traitement, cet enfant, qui tousse depuis quelques jours, a des petites quintes qui se reproduisent une dizaine de fois dans les 24 heures. Il n'y a pas de fièvre, et à l'auscultation on ne perçoit rien d'anormal dans les bronches.

Espérant empêcher le développement de la maladie en instituant le traitement à son début, j'ordonne chaque jour au petit malade un bain hypertulfureux de 35 minutes de durée ainsi que l'usage de la potion calmante, de même que je le fais pour sa sœur âgée de trois ans. Pendant trois jours la toux conserve la même fréquence et le même caractère, mais au bout de ce temps les quintes diminuent progressivement de nombre et d'importance, au point que la toux a disparu complètement au bout du septième jour de traitement.

Ce résultat permet de croire que l'annihilation du processus morbide spécial de la coqueluche sous l'influence du traitement sulfureux est d'autant plus facile à produire que la pullulation de l'élément pathogène est moins avancée.

OBSERVATION VII

Enfant O... fille âgée de quatre mois, 13 rue Poulet à Paris. Cette enfant est élevée au sein. Le père est un alcoolique atteint de bronchite chronique; la mère jouit d'une bonne santé.

Cette petite a contracté la coqueluche d'une manière qui montre toute la malignité de l'élément pathogène de cette maladie, surtout lorsqu'il est directement exhalé par le malade en présence du sujet sain. Ainsi cette petite fille de quatre mois est tenue sur les bras de sa mère; celle-ci se promène et marche d'un pas ordinaire en suivant le trottoir du boulevard Barbès, voie très large et on ne peut mieux aérée, lorsqu'à un moment donné, tout en poursuivant son chemin, elle passe à proximité (0,80 centimètres environ) d'une petite fille paraissant âgée d'un an, également tenue sur les bras de sa mère, et qui était en proie dans cet instant à un accès de coqueluche.

La mère de ma petite malade, reconnaissant sur le champ la nature de la maladie, et appréciant le danger, presse le pas en se disant à elle même « pourvu que ma fille n'attrape pas la coqueluche ! » Mais la contamination était déjà faite, l'en-

fant toussait dès le lendemain matin et trois jours après donnait les manifestations irrécusables de la coqueluche ; quintes fièvre, catarrhe, bronchique, et même vomissements glaireux et alimentaires. Ce qui est très remarquable, dans cette circonstance, c'est la rapidité avec laquelle les symptômes se sont développés, car c'est à peine si l'on a pu reconnaître la période d'incubation qui, en général, dure de 6 à 7 jours. Elle paraît n'avoir été ici que de quelques heures.

Je fus appelé à donner des soins à cette enfant à partir du quatrième jour qui a suivi la contamination ; les accès s'élevaient déjà à ce moment au nombre de 32 par 24 heures ; ils étaient violents, de sorte que la petite patiente vomissait à l'occasion des quintes la plus grande partie du lait qu'elle tétait. Le pouls donnait 140 pulsations par minute et la température, prise approximativement à la main, s'élevait à 39°. Il y avait une certaine anxiété respiratoire, et les inspirations se comptaient au nombre de 50 par minute ; l'état catarrhal était déjà sérieusement établi.

J'ordonne un premier bain hypersulfureux de 35 minutes de durée ainsi que la potion opiacé-antimoniée qui devra être continuée pendant toute la durée du traitement.

Dans les 24 heures qui suivent l'administration du premier bain le nombre des accès, qui s'élevait la veille au chiffre de 32, tombe à 28 ; les vomissements ont légèrement diminué de fréquence ; le pouls reste comme le jour précédent à 140 pulsations, et la température ne varie pas non plus et demeure fixée à 39°. Le nombre des inspirations descend de 50 à 48 par minute et l'encombrement des bronches est le même que celui du jour précédent.

J'ordonne un second bain, de 35 minutes de durée, après

lequel, dans les 24 heures qui suivent, on ne compte plus que 25 accès au lieu de 28. Les vomissements deviennent rares, et le pouls ne donne plus que 136 battements au lieu de 140. La température passe de 39° à 38°5, le nombre des inspirations de 46 devient 44, et le catarrhe bronchique diminue légèrement.

J'ordonne un troisième bain de 35 minutes de durée et dans les 24 heures qui suivent son administration les accès tombent de 25 à 21. Les vomissements de lait n'ont plus lieu. Le pouls reste fixé à 136 pulsations, comme la veille, et la température conserve aussi la même élévation que le jour précédent, soit 38°5. Le nombre des inspirations tombe de 44 à 42, et l'état des bronches présente une légère amélioration.

J'ordonne un quatrième bain d'une durée de 35 minutes et dans les 24 heures qui suivent cette nouvelle immersion les accès se produisent au nombre de 21 comme le jour précédent. Les vomissements alimentaires n'ont pas reparu, mais il s'en produit encore qui sont composés de matière visqueuse.

Le pouls donne encore 136 pulsations comme durant les deux jours précédents, et la température reste également fixée à 38°5 comme auparavant. Les inspirations elles aussi, se maintiennent au même taux que la veille et se comptent au nombre de 42 par minute. Le catarrhe bronchique n'est pas moindre qu'hier.

J'ordonne un cinquième bain de 35 minutes de durée après lequel les accès qui s'étaient produits la veille au nombre de 21 n'ont plus été comptés qu'au nombre de 14, tout en présentant une très grande diminution dans leur intensité. Le

pouls passe du nombre 136 à celui de 126, et la température tombe de 38°,5 à 37°,5. Le nombre des inspirations descend notablement aussi et passe de 42 à 34, chiffre très voisin de la respiration normale. Quand à l'état des bronches il s'est fortement amélioré, les râles se trouvent considérablement raréfiés.

J'ordonne un sixième bain de 30 minutes après lequel on constate dans les 24 heures suivantes que les accès ne se composent pour ainsi dire plus que d'une petite quinte, et qu'ils sont tombés du nombre de 14 à celui de 10. Le pouls donne encore comme la veille 126 pulsations, et la température s'élève, elle aussi, au même taux que le jour précédent, c'est-à-dire, à 37°,5. Le nombre des inspirations n'est plus que de 32 par minute, chiffre qui paraît représenter l'état normal chez cette petite fille âgée de 4 mois. Le catarrhe bronchique diminue de plus en plus.

J'ordonne un septième bain de 25 minutes de durée et dans les 24 heures qui suivent son administration les accès qui ne se composent plus que d'une faible quinte tombent du nombre de 10 à celui de 7. Le pouls ne donne plus que 124 battements et la température tombe enfin à 37°. Le nombre des inspirations reste fixé au taux normal déjà atteint la veille, c'est-à-dire à 32 par minute. L'auscultation ne fait plus percevoir dans les bronches que quelques râles insignifiants.

J'ordonne un huitième bain d'une durée de 25 minutes après l'administration duquel il ne se produit plus, dans les 24 heures qui suivent, que quatre quintes très-courtes, et le pouls tombe à 120 pulsations pour rester dans la suite fixé à ce nombre qui semble représenter l'état normal chez cette petite malade. Il y a de moins en moins de râles dans la poitrine.

J'ordonne un neuvième bain de 25 minutes de durée, et dans les 24 heures qui suivent cette immersion il se produit encore, comme la veille, quatre quintes, mais elles sont de moins en moins fortes. L'auscultation ne décele plus de râles dans la poitrine et l'on ne constate plus qu'une certaine rudesse de la respiration.

J'ordonne un dixième bain d'une durée de 25 minutes après lequel il ne se produit plus, dans les 24 heures qui suivent, que deux quintes avortées.

J'ordonne un onzième bain de 25 minutes de durée à la suite duquel il ne s'est plus produit de quintes ni rien d'anormal chez l'enfant qui se trouve guéri au bout de onze jours de traitement.

CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES

Dans les observations que je viens de rapporter, les unes relatent des cas d'intensité moyenne, les autres des cas d'une gravité exceptionnelle : cas mortels dans lesquels la perte de l'enfant m'aurait paru assurée si d'autres moyens que l'hypersulfuration eussent été employés pour combattre la maladie.

En effet en dehors de la créosote, de la liqueur de van Swieten portée dans le larynx, des insufflations pulvérulentes de salicylate de quinine et de bismuth dans les fosses nasales, des injections nasales à l'acide phénique et à l'acide thymique, qui sont des procédés antiseptiques ayant pour but d'atteindre plus ou moins directement le bacille spécial de la coqueluche au lieu même où il siège, tous les autres moyens employés ne consistent qu'en calmants, c'est-à-dire en palliatifs. De tous ces systèmes, aucun n'est sûr ; l'hypersulfuration seule m'a paru présenter des effets certains, réguliers et constants.

L'action produite par la pénétration réitérée et soutenue du soufre dans l'économie quelle est-elle ? Est-ce le bacille spécial de la coqueluche qui est atteint : diminué d'abord

dans sa vitalité, puis ensuite anéanti ? Ou bien, est-ce simplement l'état catarrhal qui diminue et disparaît par l'action de ce métalloïde ou de ses combinaisons sur la muqueuse bronchique ? Ou bien encore le soufre exerce-t-il son action contre le bacille et contre le catarrhe tout à la fois. Je ne me permettrai pas de trancher la question et je dirai seulement que le traitement sulfureux guérit la coqueluche.

Dans l'amélioration très-marquée qui se produit à la suite du cinquième bain, faut-il voir le moment où le bacille fléchit et commence à être fortement touché par l'élément sulfureux qui l'empoisonne, et qui le tuera un peu plus tard ? Ou bien, en attendant la destruction du bacille, cette grande amélioration est-elle seulement le signe de la neutralisation de ses sécrétions ou de l'atténuation de leurs effets toxiques ? Toujours est-il que cette amélioration constante, bien marquée, qui se produit après un temps toujours le même pendant lequel la sulfuration a eu lieu, prouve l'existence d'une action destructive régulière sur les causes élémentaires de l'état de coqueluche, et paraît, pour cette raison, indiquer jusqu'à un certain point le pouvoir spécifique de cette médication.

D'ailleurs la guérison complète se produit toujours lorsqu'il s'agit de coqueluche sans tuberculose préalable et sans adénopathie trachéo-bronchique. Dans le cas où ces altérations existent, la toux peut naturellement continuer à se produire. On peut donc dire que le microbe de la coqueluche n'aime pas le soufre, et je crois fortement, d'ailleurs, que les autres agents de désorganisation qui s'associent parfois au microbe spécial pour produire les complications de la coqueluche, tels que le streptocoque,

les staphylocoques blanc et doré, et autres diplocoques, ne l'aiment pas davantage.

En effet, dans les coqueluches nombreuses que j'ai traitées par l'hypersulfuration, toutes les fois que le traitement a été commencé avant l'apparition des complications, celles-ci ne se sont jamais produites : c'est ce qui tendrait à prouver que le traitement sulfureux a constamment empêché leur développement, et ce qui démontre son action sur les éléments pathogènes cités plus haut.

Or, empêcher les complications de se produire dans la coqueluche, c'est la guérir. Un effet très-important que produisent les bains hypersulfureux répétés c'est l'intense révulsion cutanée à laquelle ils donnent lieu. Cette révulsion est d'autant plus efficace qu'elle s'exerce, sauf la tête, sur toute l'étendue de la surface du corps.

Il convient donc de considérer deux actions principales exercées par la sulfuration cutanée dans la coqueluche : l'une qui consiste dans l'empoisonnement du bacille spécial, effet antiseptique ; l'autre, qui produit la diminution et la disparition de l'état catarrhal des bronches, effet antiphlogistique.

Il est une troisième action qui est accessoire et qui agit en déterminant l'irritation de la peau, effet révulsif dont l'utilité est incontestable.

J'ai dit en commençant que l'on n'éprouvait pas de difficulté à faire prendre des bains sulfureux aux enfants, ils les prennent, à la vérité, aussi facilement que les bains simples, mais si cette difficulté n'existe pas, je dois avouer qu'il en est une autre : c'est de faire admettre ce mode de traitement par certains parents. Ceux de mes confrères

qui, comme moi, exercent la médecine parmi les classes laborieuses, savent très-bien jusqu'à quel point leurs ordonnances sont commentées, soit par les commères qui habitent sur le même carré que le malade ; soit par la femme préposée à la garde de la porte de la maison ; soit par l'herboriste d'à côté : cas dans lequel la critique commence à prendre un certain air d'importance, vu qu'elle émane de la gent diplômée, souvent même de première classe, soit enfin, si l'on s'élève de quelques degrés de plus dans l'ordre des mercantilo-savants, chez certains desquels, des dehors scientifiques déguisent une âpreté au gain des plus effrénées, et qui ont toujours trouvé, sous une inspiration venue des profondeurs de leur officine, une bonne petite préparation que les gens qui mettent le pied chez eux sont toujours sûrs d'emporter. C'est surtout dans l'exercice de la médecine que l'on constate à chaque instant combien le peuple est encore peu éclairé, et tout le monde sait que de tous les arts, c'est celui de la médecine qui est le plus discuté par les ignorants. Aussi, ne faut-il pas s'étonner de voir des parents imbus de préjugés, ne pas concevoir que l'on puisse plonger dans un bain un enfant qui tousse. « Pensez donc, le mettre dans l'humidité » disent-ils.

N'ai-je pas vu aussi, ce qui m'a été plus douloureux que tout le reste, des parents, après avoir refusé d'appliquer mon traitement à leur enfant gravement atteint, consulter de mes confrères qui leur déclarèrent que j'étais fou pour avoir proposé de mettre le malade dans un bain, et qui virent ensuite l'enfant périr entre leurs mains, alors que j'avais toutes les chances pour obtenir la guérison.

Malgré tout, cette difficulté est facilement vaincue, comme toutes les fois qu'il s'agit de l'application d'un système non encore popularisé, mais efficace, et qui finit toujours après des succès nombreux, par s'imposer aux plus incrédules. Ce n'est d'ailleurs que par des témoignages favorables transmis des uns aux autres qu'il m'a été donné de pouvoir appliquer, dans la coqueluche, le traitement sulfureux un grand nombre de fois.

CONCLUSION

Considérant que l'efficacité du mode de traitement que j'applique, depuis plus de quinze ans, ne s'est jamais démentie.

Comparant la constance des résultats qu'il m'a donné, à l'incertitude qui accompagne si généralement les différentes méthodes usitées, pour combattre cette affection.

Je me crois autorisé à dire, en terminant ce minuscule travail, que je considère l'*hypersulfuration cutanée* comme le moyen le plus puissant pour guérir la coqueluche.

Puisse ce moyen rendre service à l'humanité! C'est ce que je souhaite de toutes les forces de mon âme.

Vu :

Le Président de la thèse,

STRAUS.

Vu :

Le Doyen,

BROUARDEL.

Vu et permis d'imprimer :

Le Vice-Recteur de l'Académie de Paris,

GRÉARD.

